





دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی سبزوار
دانشکده پزشکی
پایان نامه جهت دریافت دکترای حرفه ای پزشکی عمومی

عنوان :

بررسی تاثیر آگار خوراکی در کاهش شدت زردی غیر همولیتیک در نوزادان ترم متولد شده در
بیمارستان مبینی سبزوار

اساتید راهنما:

دکتر محمد هادی یاریگر روش
دکتر سیدمرتضی راستی ثانی

استاد مشاور:

دکتر پرستو امیری

نگارش:

بهرام لعل رودی

مهر ۹۷



دانشگاه پزشکی

شماره:

تاریخ:

پست:

صورت جلسه هیات داوران حاضر در جلسه دفاع از پایان نامه

به منظور بررسی و ارزشیابی پایان نامه آقای بهرام لعل رودی دانشجوی رشته پزشکی جلسه ای با حضور امضا کنندگان ذیل به عنوان هیات داوران در تاریخ ۹۷/۰۷/۰۷ در محل سالن اجتماعات بیمارستان واسعی دانشگاه برگزار و با توجه به معیارهای ارزشیابی، پایان نامه ایشان تحت عنوان: " بررسی تاثیر آگار خوراکی در کاهش شدت زردی غیر همولیتیک در نوزادان ترم متولد شده در بیمارستان مبینی سبزوار" با نمره ۱۷/۰۰ و درجه مورد تایید قرار گرفت.

هیات داوران:

۱- آقای دکتر محمد هادی باریگروش (استاد راهنمای اول)

۲- آقای دکتر سید مرتضی راستی ثانی (استاد راهنمای دوم)

۳- خانم دکتر پرستو امیری (استاد مشاور)

۴- آقای دکتر شفیع مجددی (استاد داور و نماینده شورای پژوهشی)

۵- آقای دکتر حسن صالحی پور

۶- خانم مریم داورزنی (نماینده آموزش)

مدیر پژوهشی دانشکده پزشکی

صفحه شناسه

عنوان: بررسی تاثیر آگار خوراکی در کاهش شدت زردی غیر همولیتیک در نوزادان ترم متولد شده در بیمارستان مبینی سبزوار
استاد/اساتید راهنما: دکتر محمد هادی یاریگر روش / دکتر سید مرتضی راستی ثانی
استاد/اساتید مشاور: دکتر پرستو امیری
تاریخ دفاع: ۱۳۹۷/۰۷/۰۷
نمره پایان نامه: ۱۷
کد اخلاق: IR.MEDSAB.REC.1396.022
کد ثبت پایان نامه: ۹۶۰۹۲
شماره ثبت در مرکز ثبت کارازمایی بالینی (برای مطالعات کارازمایی بالینی): IRCT20180724040580N1
حق استفاده از مفاد پایان نامه برای دانشگاه علوم پزشکی سبزوار محفوظ است و استفاده از مطالب متن، جدول ها، نمودارها و شکل ها بدون ذکر منبع ممنوع می باشد.

مدیر پژوهشی دانشکده پزشکی

شماره:
تاریخ:
پرست:



دانشکده پزشکی

فرم شماره ۲۴: تعهد نامه اصالت رساله یا پایان نامه

اینجانب بهرام لعل رودی دانش آموخته رشته پزشکی که در تاریخ ۱۳۹۷/۷/۷ از پایان نامه خود تحت عنوان: "بررسی تاثیر آگار خوراکی در کاهش شدت زردی غیر همولیتیک در نوزادان ترم متولد شده در بیمارستان مبینی سبزوار" با کسب نمره ۱۷ و درجه بسیار خوب دفاع نموده ام بدینوسیله متعهد می شوم:

(۱) این پایان نامه حاصل تحقیق و پژوهش انجام شده توسط اینجانب بوده و در مواردی که از دستاوردهای علمی و پژوهشی دیگران (اعم از پایان نامه، کتاب، مقاله و...) استفاده نموده ام، مطابق ضوابط و رویه موجود، نام منبع مورد استفاده و سایر مشخصات آن را در فهرست مربوطه ذکر و درج کرده ام.

(۲) این پایان نامه قبلاً برای دریافت هیچ مدرک تحصیلی (هم سطح، پایینتر یا بالاتر) در سایر دانشگاه ها و موسسات آموزش عالی ارائه نشده است.

(۳) چنانچه بعد از فراغت از تحصیل، قصد استفاده و هرگونه بهره برداری اعم از چاپ، ثبت اختراع و... از این پایان نامه داشته باشم، از حوزه معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه مجوزهای مربوطه را اخذ نمایم.

(۴) چنانچه در هر مقطع زمانی خلاف موارد فوق ثابت شود، عواقب ناشی از آن را می پذیرم و دانشگاه مجاز است با اینجانب مطابق ضوابط و مقررات رفتار نموده و در صورت ابطال مدرک تحصیلی ام هیچگونه ادعایی نخواهم داشت.

نام و نام خانوادگی:
تاریخ و امضاء: ۹۷، ۷، ۱۰

سبزوار: ۱۰ کیلومتری جاده تهران معاونت آموزشی دانشگاه علوم پزشکی سبزوار

کدپستی: ۹۶۱۳۸۷۳۱۳۶ صندوق پستی: ۳۱۹
تلفن: ۴۴۵۵۹۹۴۰ شماره: ۴۴۵۵۶۴۸

www.madco.ac.ir

سپاسگزاری

از تمام کسانی که به هر نوعی در مسیر انجام این
مطالعه از کمک رسانی به بنده دریغ نورزیدند، کمال
تشکر و قدردانی را دارم.

تقدیم به:

پدر بزرگوارم

و مادر مهربانم

آن دو فرشته‌ای که از خواسته‌هایشان گذشتند،

سختی‌ها را به جان خریدند و

خود را سپر بلای مشکلات و ناملایمات کردند

تا من به جایگاهی که اکنون در آن ایستاده‌ام برسم.

فهرست مطالب

عنوان	صفحه
فصل اول	۱
۱-۱-۱- مقدمه و بیان مسئله	۲
۱-۱-۱- تعریف و اپیدمیولوژی	۲
۱-۱-۲- پاتوژنز هیپر بیلی روبینمی غیرمستقیم	۴
۱-۱-۳- زردی فیزیولوژیک و زردی پاتولوژیک	۶
۱-۱-۴- اتیولوژی ها	۶
۱-۱-۵- درمان:	۸
۱-۱-۶- زردی و سایر درمان ها	۱۰
۱-۲- اهداف پژوهش	۱۲
۱-۳- فرضیات و سوالات	۱۲
۱-۴- تعریف علمی و عملی واژگان	۱۲
فصل دوم	۱۴
۱-۲- مقدمه	۱۵
۲-۲- مروری بر پژوهش های مرتبط	۱۵
۲-۲- نتیجه گیری و نوآوری پژوهش	۲۰
فصل سوم	۲۱
۳- روش اجرا	۲۲
۳-۱- نوع مطالعه	۲۲
۳-۲- جامعه پژوهش و محیط و نحوه محاسبه آن	۲۲
۳-۳- معیارهای ورود و خروج	۲۳
۳-۴- جدول متغیرها	۲۴
۳-۵- روش اجرای مطالعه	۲۴
فصل چهارم	۲۶
۴-۱- یافته ها	۲۷
هدف اول: تعیین فراوانی نوزادان ایکترس نیازمند فتوتراپی بعد مصرف ژل آگار خوراکی	۳۴
هدف دوم: تعیین فراوانی نوزادان ایکترس نیازمند فتوتراپی بعد از مصرف دارونما	۳۵
هدف سوم: تعیین تاثیر آگار خوراکی در نیاز به فتوتراپی در گروه دریافت کننده آگار در مقایسه با دارونما	۳۵
فصل پنجم	۳۶
۵-۱- بحث	۳۷

۴۱	۲-۵- نتیجه گیری نهایی
۴۱	۳-۵- کاربردهای پژوهش
۴۱	۴-۵- مشکلات و محدودیت های پژوهش
۴۱	۵-۵- پیشنهادات
۴۲	منابع

فهرست جدول ها

عنوان جدول	صفحه
جدول ۴-۱. فراوانی جنسیتی نوزادان مورد مطالعه	۲۷
جدول ۴-۲. مقایسه میانگین وزن نوزادان در دو گروه مورد مطالعه	۲۹
جدول ۴-۳. مقایسه میانگین بیلی روبین نوزادان در دو گروه مورد مطالعه	۳۲
جدول ۴-۴. مقایسه فراوانی نیاز به فتوتراپی در دو گروه مورد مطالعه	۳۵

فهرست نمودار ها

عنوان نمودار	صفحه
نمودار ۱-۴. توزیع جنسیتی نوزادان در هر گروه مورد مطالعه	۲۸
نمودار ۲-۴. میانگین وزن (گرم) نوزادان در دو گروه	۳۰
نمودار ۳-۴. میانگین وزن نوزادان در روز های مختلف در دو گروه مورد مطالعه	۳۱
نمودار ۴-۴. میانگین میزان بیلی روبین در روزهای مختلف در دو گروه مورد مطالعه	۳۳
نمودار ۵-۴. میانگین سطح بیلی روبین در دو گروه مورد مطالعه در روزهای مختلف	۳۴

فهرست شکل ها

صفحه	عنوان شکل
شکل ۱-۱. مقدار بیلی روبین برحسب سن ۳	
شکل ۱-۲. نمودار میزان بیلی روبین برحسب سن جهت شروع فتوتراپی ۱۰	

فهرست پیوست ها

پیوست	صفحه
پیوست شماره ۱ : فرم جمع آوری اطلاعات.....	۴۶
پیوست ۲: فرم رضایت نامه	۴۷
پیوست شماره ۳: راهنمای عمومی اخلاق در پژوهش های علوم پزشکی دارای آزمودنی انسانی در جمهوری اسلامی ایران:	
.....	۴۸
پیوست شماره ۴: راهنمای اخلاقی کارآزمایی های بالینی در جمهوری اسلامی ایران	۵۲
پیوست شماره ۵: کدهای اخلاقی حفاظت از آزمودنی انسانی	۵۹

عنوان: بررسی تاثیر آگار خوراکی در کاهش شدت زردی غیر همولیتیک در نوزادان ترم متولد شده در بیمارستان مبینی سبزوار

مقدمه: زردی شایعترین وضعیتی است که در نوزادان نیازمند توجه پزشکی می باشد. زرد شدن رنگ پوست و اسکلرا در نوزادان مبتلا به زردی در نتیجه تجمع بیلی روبین غیرکونژوگه (هیپربیلی روبینمی غیرمستقیم) رخ می دهد. این مطالعه با هدف بررسی تاثیر آگار خوراکی در کاهش شدت زردی غیر همولیتیک در نوزادان ترم متولد شده در بیمارستان مبینی سبزوار انجام شد.

مواد و روشها: این مطالعه از نوع کارآزمایی بالینی دوسوکور بوده که در سال ۹۷-۹۶ در بیمارستان مبینی سبزوار روی ۱۴۰ نوزاد ترم انجام شد. نوزادان پس از ورود به مطالعه به صورت تصادفی به دو گروه دریافت کننده ژل آگار خوراکی (۵۰۰ میلی گرم آگار در ۲,۵ سی سی آب مقطر هر ۶ ساعت تا ۳ روز) و گروه دارونما (۲,۵ سی سی آب مقطر هر ۶ ساعت تا ۳ روز) تقسیم شدند. در روز های اول تا سوم بیلی روبین نوزادان با استفاده از بیلی چک ارزیابی شده و ثبت می شد. در نهایت داده ها با استفاده از نرم افزار SPSS نسخه ۲۲ بوسیله ازمون تی مستقل و آزمون کای اسکور مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

نتایج: در این مطالعه تعداد ۱۴۰ نوزاد مورد مطالعه قرار گرفتند. ۴۸٪ نوزادان پسر و ۵۲٪ دختر بودند. به طور کلی در گروه آگار، جمعا ۲۲ نوزاد (۳۱٪) به دلیل بیلی روبین بالاتر از ۱۳ و نیاز به فتوتراپی از مطالعه خارج شدند و در گروه دارونما، جمعا ۳۸ نوزاد (۵۴٪) به دلیل بیلی روبین بالاتر از ۱۳ و نیاز به فتوتراپی از مطالعه خارج شدند که تفاوت آنها از لحاظ آماری معنی دار بود ($P=0.006$).

بحث و نتیجه گیری: به طور کلی نتایج این مطالعه نشان داد که ژل آگار خوراکی باعث کاهش معنی دار میزان نیاز به فتوتراپی در نوزادان می گردد.

واژه های کلیدی: آگار خوراکی، ترم ، زردی.